

## Periskop

Das **Marburg-Virus (MBV)** wurde als tödliches Virus 1967 entdeckt. Wo aber ist das natürliche Reservoir? Im Falle des Ebola-Virus, eines mit MBV verwandten Filovirus, im Kongo und Gabun bei **Fledermäusen**, die sich von Früchten ernähren. Entsprechend ergaben epidemiologische Studien in einer von Fledermäusen durchsetzten Goldmine in Uganda und im Kongo, dass einzelne Tiere (4/1100) eine MBV-spezifische DNA und 29 Tiere Antikörper gegen MBV-DNA in sich tragen. Alle infizierten Tiere gehörten zur Spezies *Rousettus aegyptiacus*. Neben dem (sehr wahrscheinlichen) Nachweis des natürlichen Reservoirs zeigte sich auch, dass das MBV in wesentlich mehr Gebieten vorkommt, als bisher angenommen wurde. – *Stephenson J. Marburg Virus linked to Bats. JAMA. 2007;298:1268.* 

**Wieviel Blut für eine Blutkultur?** Das Beth-Israel-Spital in Boston hat unter 360 Schwestern, Laborantinnen, technischen Assistentinnen und Ärzten eine Umfrage gestartet. 79% waren für weniger als 10 ml, 44% für weniger als 5 ml. 90% der Schwestern, 97% der MTAs und 55% der Ärzte entschieden sich für weniger als 10 ml; 52% der Schwestern, 63% der MTAs und 26% der Ärzte für <5 ml. Insgesamt tippten 21% auf weniger als 1 ml. Was ist richtig? Die Entnahme von wenigstens 10 ml Blut pro Blutkultur, entnommen an *einer* Stelle, zu *einer* bestimmten Zeit. Jeder Milliliter weniger reduziert den Nachweis um 3%. Die Aufteilung auf zwei Proben (zweimal 5 ml, einmal aerob, einmal anaerob) ist umstritten. – Noch etwas: Praktiker, Schwestern, MTAs mit über zehnjähriger «Erfahrung» sind oft «auf dem Holzweg!» – *Donnino MW, et al. Inadequate blood volume collected for culture. Mayo Clin Proc. 2007;82:1069–72.* 

**Thunfisch/Scombroideae.** In Louisiana klagten sechs Angestellte einer Ö Raffinerie, in Tennessee fünf weitere Personen innerhalb einer Stunde nach dem Genuss von Thunfischsteaks über Gesichtsrötung, Schweissausbruch, Exanthem, brennend-pfeffriges Gefühl im Mund, Diarrhoe und abdominale Krämpfe. Die Symptome gehen weiter, über die Schwellung von Zunge und Rachen, über verschwommenes Sehen bis zu akuter Atemnot. Die Symptome klingen innerhalb von 24 Stunden ab. Die Steaks waren aus Vietnam und Indonesien importiert. Scombroideae (Thunfisch, Makrelen) enthalten grosse Mengen von Histamin und andern biogenen Aminen. Die Temperatur sollte zwischen Fang und Konsum 4,4 °C nicht übersteigen. Bei höherer Temperatur wird Histidin in Histamin umgewandelt und häuft sich im Fisch an. – *Davis J, et al. Scombroid fish poisoning associated with tuna steaks. MMWR. 2007;56:733–7 (JAMA. 2007;298:1271–2).* 

«Lancet» publiziert eine elfseitige Arbeit zur **Verhütung vaskulärer Veränderungen** bei Diabetes-2 mit einer Kombination von Perindopril (Coversum®) und Indapamid (Fludex®). Die Kombination brachte nach 4,3 Jahren eine Blutdrucksenkung systolisch von 5,1 und diastolisch von 2,2 mm Hg und eine Reduktion der vaskulären Veränderungen um 9%. Norman Kaplan, ein erfahrener Spezialist, macht sich seine Gedanken dazu: Was ist so speziell an der Kombination eines ACE-Hemmers und eines

Diuretikums? Kritische Gedanken zum Studiendesign; zur Medikation; zur Schlussfolgerung, dass ausgerechnet mit dieser Kombination Diabetes-2-Patienten behandelt werden sollten; zu den Kosten der Kombination usw. Er wiederholt: «Es kommt auf die BD-Senkung an, und nicht auf den Weg, mit dem diese zustande gebracht wird.» Ich denke, er hat Recht! – *ADVANCE Group. Effects of a fixed combination of perindopril and indapamide in patients with type 2 diabetes. Lancet. 2007;370:829–40.* 

**Norovirus**, derzeit mit 93% in den USA, 85% in Europa der häufigste Erreger nichtbakterieller Gastroenteritis, ist ein neues, mit 26 bis 35 nm kleines, endemisch auftretendes Virus, das Erbrechen, Diarrhoe, abdominale Krämpfe und systemische Symptome (Kopfwahl, Myalgien, Schüttelfröste) in meist beschränkten Gruppen von durchschnittlich 25, selten über 100 Personen und mehr auslösen kann. In den USA allein erkranken jährlich über 24 Millionen. Die Inkubation beträgt 24–51 Stunden. Die meist milde Erkrankung dauert in allen Altersgruppen 24–60 Stunden. Die Resistenz nach durchgemachter Erkrankung dauert von vier Monaten bis zu drei Jahren. 10 bis 100 Partikel genügen für eine Infektion. Es existiert weder ein Diagnostikum für die Praxis noch eine spezifische Therapie. Das Virus ist resistent gegenüber Hitze bis 60 °C, gegen Tiefrieren und gegen Detergentien usw. – *Dolin R. Noroviruses – Challenges to control. N Engl J Med. 2007;357:1072–3.* 

**Assoziation?** Eine 60jährige Dame kommt wegen Hämatemesis und Meläna seit einem Tag. Die physikalische Untersuchung ist völlig normal, das Routinelabor ebenfalls. Eine gastroduodenale Endoskopie zeigt einen mächtigen Bandwurm, multiple Erosionen und aktive Blutung aus Ulzera des Magens und Duodenums. NSAIDs hat sie nicht verwendet, und *Helicobacter pylori* war nicht nachweisbar. Nach Behandlung mit Praziquantel und einem Protonenpumpeninhibitor war das Problem gelöst. Nach einem Jahr kommt sie mit intermittierendem Magenschmerz, diesmal seit mehreren Monaten. Was liegt vor? (Auflösung siehe unten) 

Ja was wohl? Erneut wird sie endoskopiert, und **erneut** hat sie einen **Bandwurm** (oder mehrere Bandwürmer?) im gastroduodenalen und Kolonbereich. Wieder erhält sie Praziquantel, und wieder ist sie damit geheilt. Das Stück spielt in Taiwan, wo in ihrer Gemeinde bei Festivitäten traditionell ungekochtes Schweinefleisch und Schweineleber verzehrt werden. Ob sie sich nächstes Jahr wieder meldet? – *Liao Wen-Shen, et al. Taenia in the gastrointestinal tract. N Engl J Med. 2007;357:1018.*